

# LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES ET LA PRÉVENTION DES CONDUITES ADDICTIVES

Association  
Addictions  
France 



FICHE REPÈRES

Edition AVRIL

20  
21





## Sommaire

- 1** | À QUOI FONT RÉFÉRENCE  
LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES ? P 4
- 2** | À QUOI SERVENT  
LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES ? P 6
- 3** | COMMENT MOBILISER LES COMPÉTENCES  
PSYCHOSOCIALES DANS SA PRATIQUE  
PROFESSIONNELLE ? P 9
- 4** | QUELS SONT LES POINTS DE VIGILANCE  
À AVOIR ET LES ÉCUEILS À ÉVITER ? P 14
- 5** | RETOURS D'EXPÉRIENCES : ÉVALUER UN  
PROGRAMME PROMETTEUR OU METTRE EN  
ŒUVRE UN PROGRAMME PROBANT P 15
- 6** | RESSOURCES ET OUTILS P 21
- 7** | BIBLIOGRAPHIE P 22



## *Synthèse de la fiche :*

Renforcer les compétences psycho-sociales pour prévenir les conduites addictives est aujourd'hui une évidence pour les acteurs en addictologie et plus largement pour les professionnels qui ont pour mission de promouvoir la santé. En effet, ce concept n'a cessé d'évoluer avec sa prise en compte dans les politiques publiques d'une part, et son intégration au sein même des pratiques professionnelles d'autre part.

Néanmoins, les dimensions que recouvrent ce concept sont plus difficiles à percevoir pour un public profane. Or, l'enjeu est d'explicitier en quoi elles participent à la prévention des conduites addictives pour les professionnels de la prévention et/ou de l'accompagnement.

Par ailleurs, la réalisation d'actions de prévention qui se basent sur le renforcement des compétences psychosociales ne s'improvise pas. Elle nécessite un ensemble d'éléments que nous balaierons tout au long de cette fiche repère : du choix du programme ou de sa conception jusqu'à son évaluation.

Ainsi, cette fiche repères a pour objectif d'explicitier à quoi font référence les compétences psychosociales et leur utilité dans le champ de l'addictologie. La mise en œuvre de programmes basés sur leur renforcement sera abordée à travers l'expertise des professionnels d'Association Addictions France.

## À QUOI FONT RÉFÉRENCE

### LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES ?

L'Organisation Mondiale de la Santé (1993) définit les compétences psychosociales comme étant :

**« LA CAPACITÉ D'UNE PERSONNE À RÉPONDRE AVEC EFFICACITÉ AUX EXIGENCES ET AUX ÉPREUVES DE LA VIE QUOTIDIENNE(...) ET À MAINTENIR UN ÉTAT DE BIEN-ÊTRE SUBJECTIF QUI LUI PERMET D'ADOPTER UN COMPORTEMENT APPROPRIÉ ET POSITIF À L'OCCASION D'INTERACTIONS AVEC LES AUTRES, SA CULTURE ET SON ENVIRONNEMENT ».**

On observe dans la littérature deux façons de les catégoriser. Ces catégorisations renvoient à des sous-thèmes ayant chacun des objectifs propres et renvoient toutes deux aux mêmes compétences. Ainsi, ce sont les applications pédagogiques que sous-tendent ces classifications qui font que l'une ou l'autre sera utilisée par les professionnels.

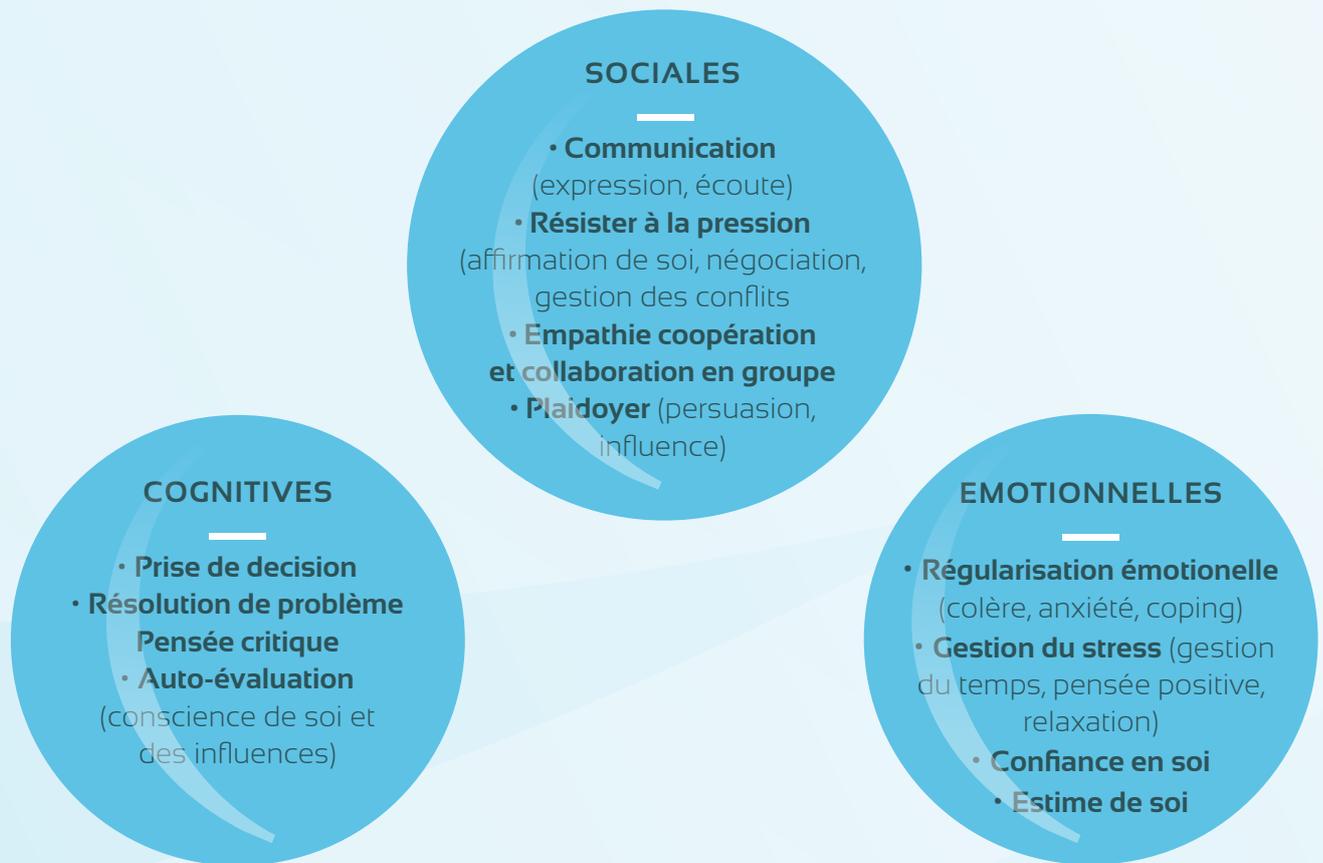
## LES CLASSIFICATIONS DES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

PAR PAIRE DE 2 COMPÉTENCES  
SOIT 10 COMPÉTENCES AU TOTAL (OMS, 1993) :

- SAVOIR RÉSOUDRE DES PROBLÈMES / SAVOIR PRENDRE DES DÉCISIONS
  - AVOIR UNE PENSÉE CRÉATIVE / AVOIR UNE PENSÉE CRITIQUE
    - SAVOIR COMMUNIQUER EFFICACEMENT / ÊTRE HABILE DANS LES RELATIONS INTERPERSONNELLES
  - AVOIR CONSCIENCE DE SOI / AVOIR DE L'EMPATHIE
- SAVOIR RÉGULER SES ÉMOTIONS / SAVOIR GÉRER SON STRESS.



## EN 3 GRANDES CATÉGORIES QUI RENVOIENT AUX DIFFÉRENTES SPHÈRES PSYCHOLOGIQUES (OMS, 2001) :



### COMMENT ÇA MARCHE ?

Les **compétences psychosociales** sont interdépendantes entre elles – quand on travaille sur une compétence on travaille nécessairement sur une ou plusieurs autres. Jacques Tardif propose la définition suivante : « *La compétence est un savoir-agir complexe prenant appui sur la mobilisation et la combinaison efficaces d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations.* » (Tardif, 2006).

Pour en savoir plus, **les 10 compétences psychosociales expliquées dans une capsule vidéo** (Pôle Ressources en Promotion de la Santé de Bretagne - 2018).



## À QUOI SERVENT

### LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES ?

Travailler sur les compétences psychosociales est profitable à tout âge, c'est un apprentissage qui peut se faire tout au long de la vie.



Elles constituent un **facteur générique de la santé**, c'est-à-dire qu'elles sont susceptibles d'impacter plusieurs déterminants de la santé. Ainsi, elles contribuent à améliorer l'état de santé et de bien-être. On sait aussi aujourd'hui qu'il existe un lien entre bien-être et réussite éducative. Les compétences psychosociales sont donc aussi mobilisées dans le champ de l'éducation, notamment à l'école.

**Elles ont démontré un effet sur: la prévention des conduites addictives :**

- LES RELATIONS FAMILIALES,
- L'ADAPTATION SOCIALE ET LA RÉUSSITE ÉDUCATIVE,
- LES TROUBLES ANXIO-DÉPRESSIFS,
- LA RÉDUCTION DES INÉGALITÉS SOCIALES ET DE SANTÉ.

### 2.1 AU QUOTIDIEN

#### ● CHEZ L'ENFANT...

« *Le renforcement des CPS favorise le développement global (social, émotionnel, cognitif, physique) de l'enfant, améliore les interactions, augmente le bien être* » (santé de l'homme (n°431 – mars 2015)). Il permet d'outiller l'enfant de divers savoirs, savoir-faire et savoir-être constituant une ressource à mobiliser selon la situation qui se présente et la difficulté perçue. Plus l'enfant acquiert des compétences diverses et rencontre des succès dans des situations perçues comme difficiles, plus il renforce ces compétences et en développe de nouvelles selon les nouvelles situations rencontrées. « *Cela contribue à l'adaptation sociale et la réussite éducative de l'enfant* » (santé de l'homme (n°431 – mars 2015))

Les parents jouent également un rôle majeur dans le développement de ces compétences. Le développement de l'enfant, sa santé mentale, physique et la qualité de ses relations sociales sont directement reliés aux postures et compétences parentales.



## ● CHEZ L'ADOLESCENT...

*“L’adolescence est une période de transition et de bouleversements physiques (puberté) et psychologiques intenses. L’adolescent est dans une phase d’affirmation de son identité et de son autonomie face aux adultes. Il développe son réseau social, les relations avec les pairs » (Crips IDF, 2020).*

C’est une phase propice aux expérimentations et aux prises de risque. Travailler sur les compétences psychosociales à cette période permettra de prévenir la consommation de substances psychoactives (drogues illicites, tabac, alcool) ou d’en retarder l’usage, les problèmes de santé mentale, les comportements violents et les comportements sexuels à risque.

## ● CHEZ LES PARENTS...

Il a été démontré que des interactions parent-enfant de qualité, fondées sur des pratiques parentales positives, favorisaient une bonne santé mentale et contribuaient à prévenir un certain nombre de problèmes de développement. L’accordage affectif et la chaleur (Teti et Gelfand, 1991), l’empathie et la capacité à répondre adéquatement aux besoins fondamentaux (Stifter et Bono, 1998), la communication positive, les instructions maternelles de qualité, la mise en œuvre de règles et de limites constructives (Supplee, et al., 2004 ; UNODC, 2010), la supervision, le partage d’activités et une discipline positive (Gardner, et al., 2003 ; UNODC, 2010) ont été identifiés comme des facteurs de protection des troubles de comportements et de l’abus de substances chez les enfants et les adolescents (Hutchings et Lane, 2005 ; Pettit et Bates, 1989 ; UNODC, 2010; Lambloy et Guillemont, 2014).

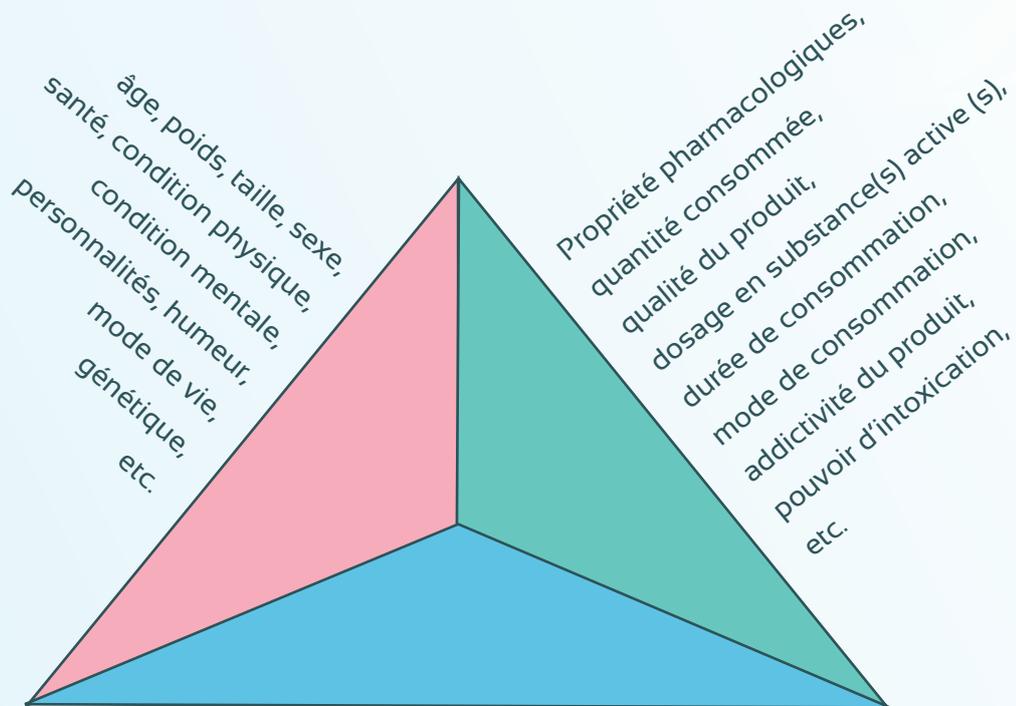
## ● CHEZ L'ADULTE...

Les compétences acquises à l’âge adulte sont autant de savoir-faire, savoirs-être, qui, conjugués aux savoirs vont aider l’individu à prendre des décisions, faire des choix et faire face aux épreuves de la vie. Les expériences antérieures ont pu soit renforcer ou affaiblir ces compétences et il est important *« de ne plus penser en termes de déficits à combler mais bien en termes de potentiels à nourrir et à développer »* (culture et santé – BE).



## 2·2 DANS LES CONDUITES ADDICTIVES

Les problématiques addictives sont la résultante de la rencontre d'un individu avec un produit dans un contexte donné.



### A/ contexte social :

milieu de vie, conditions de vie, situation sociale, équilibre relationnel, schéma familial, culture, religion, lois/règlements, publicité, etc.

### B/ contexte de la consommation :

environnement physique lors de la prise, accessibilité au produit, influence de groupe, etc.

### Triangle multifactoriel de Claude Olievenstein

Renforcer les aptitudes individuelles et favoriser un contexte social positif (environnement social plus apaisé, développement des postures éducatives adaptées) par le développement des compétences psychosociales, c'est donner du **pouvoir d'agir** et **renforcer les facteurs de protection** qui permettront de prévenir les conduites addictives. Exemples : capacité d'autoévaluation positive, développer une pensée critique, être capable d'argumenter...

## COMMENT MOBILISER LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES DANS SA PRATIQUE PROFESSIONNELLE ?

Pour mobiliser les compétences psychosociales dans sa pratique, il faut au préalable s'assurer de certaines conditions considérées comme des facteurs d'efficacité. Ces facteurs d'efficacité sont ceux que l'on retrouve dans les programmes validés dits probants ou dans les programmes qui n'ont pas encore bénéficié d'évaluation d'efficacité mais qui se fondent sur des modèles théoriques validés.

### 3-1 QUELS SONT LES ÉLÉMENTS CLEFS ?

Quelques éléments clefs doivent permettre d'interroger un projet avant sa mise en œuvre :

#### ● Est-ce que mon projet s'appuie sur un programme ou sur un modèle théorique validé ?

Il est important de s'assurer de la validité théorique de la stratégie d'intervention sur laquelle on s'appuie. Les réflexions sur les liens unissant la théorie et la pratique dans le champ du développement des compétences psychosociales sont en plein développement. Se référer aux différents modèles théoriques permet, entre autres, de structurer les pratiques professionnelles et d'assurer une meilleure efficacité de l'intervention (Shankland et Lamboy, 2010).

Un programme considéré comme probant a fait la preuve de son efficacité c'est-à-dire que les liens entre son modèle théorique sous-jacent, la pratique et l'impact auprès des publics auront donc été vérifiés.

Si l'on ne s'appuie pas sur un programme probant pour intervenir, on peut concevoir un programme qui va s'appuyer sur un ou plusieurs modèles théoriques<sup>1</sup>. La conception du programme va alors reposer sur une méthodologie fondée sur la théorie afin d'assurer la qualité et l'efficacité des actions. Il est donc entendu qu'un travail préalable d'appropriation du modèle théorique en question est nécessaire.

#### ● Est-ce que mon projet s'inscrit dans la durée ?

Agir sur la durée est un facteur essentiel. La durée totale du projet est importante, un programme doit comprendre un nombre de séances suffisant. Santé Publique France préconise entre 6h et 14h de séance à un rythme hebdomadaire. La durée d'une séance variera quant à elle selon le public (exemple : 1h pour les enfants et 2h pour les parents). Intervenir de manière pluriannuelle chaque année, notamment avec les enfants. Enfin, pour les programmes concernant les enfants, il est recommandé également d'intervenir le plus tôt possible dans le développement de l'enfant.

#### ● Dans quel environnement s'inscrit mon projet ?

Il faut proposer un cadre d'intervention qui favorise le développement des compétences psychosociales : bienveillant, basé sur la pédagogie positive.

1 - Par exemple : le modèle Pathway (Commission des déterminants sociaux de la santé de l'OMS), le modèle écosystémique (Bronfenbrenner, 1986), le modèle écologique (Institut national de santé publique du Québec, 2009), le modèle psychosocial : capacités, comportements, santé (Du Roscoät Enguerrand. Le développement des compétences psychosociales et Éléments de cadrage concepts, données et perspectives. Réunion DGS du 19 février 2018).

● **Est-ce que mon projet est en cohérence avec l'environnement dans lequel évolue le public que je cible ?**

Cela demande de bien connaître l'environnement dans lequel on souhaite mettre en place le projet : quel est par exemple l'environnement scolaire si l'on s'adresse à des enfants, l'environnement familial, quelle est la pédagogie utilisée habituellement, le modèle de discipline, favorise-t-on la coopération, y a-t-il un climat de bienveillance, comment est pris en compte la prévention des conflits/harcèlement ?

● **Est-il possible de favoriser les pratiques informelles visant à renforcer ou développer les CPS sur des temps dédiés dans le quotidien ?**

Peut-on articuler le projet avec les autres milieux de vie dans lesquels évoluent les participants : les familles, activités péri ou extra-scolaires, ... ? Est-ce que les pratiques structurées dans le cadre de séquences organisées du programme peuvent être généralisées dans la vie de tous les jours des participants : au sein de leur famille, dans le cadre de leurs activités tels que le centre de loisirs, l'activité sportive du mercredi ?

### SYNTHESE DES ELEMENTS CLEFS POUR MOBILISER LES CPS

Se baser sur des modèles théoriques et/ou programmes validés

Inscrire son action dans la durée

Inscrire l'action dans un climat bienveillant et positif

Favoriser une démarche inclusive en prenant en compte l'environnement des publics

Favoriser les pratiques informelles de renforcement des CPS dans le quotidien

### 3-2 COMMENT CONSTRUIRE UN PROGRAMME DE RENFORCEMENT DES CPS ?

On peut soit s'appuyer sur un programme déjà élaboré et validé soit construire soi-même son programme. Dans ce cas précis, après avoir vérifié l'adéquation du projet avec les éléments clefs cités ci-dessus, on peut se fixer les objectifs suivants :

- Concevoir l'enchaînement des séquences avec une progression pédagogique logique et adapté à l'âge<sup>2</sup> et à la problématique (ex : Travail préalable sur le moi : conscience de soi, gestion des émotions, puis sur les relations interpersonnelles).

2 - Si le programme est destiné à des enfants, il sera opportun de vérifier le stade de développement cognitif, social et affectif dans lequel se situe l'enfant afin de proposer des séquences adaptées

- Travailler a minima les compétences sociales et émotionnelles. Certaines revues suggèrent que les interventions qui se concentrent sur le développement de compétences sociales et émotionnelles non-spécifiques peuvent fournir une base de compétences sur laquelle des interventions de prévention qui ciblent des problèmes spécifiques tels que le harcèlement, la violence, la toxicomanie et la santé sexuelle vont pouvoir être menées.
- Proposer un support pédagogique qui permette aux participants de revenir sur ce qui a été réalisé, les acquis, leurs impressions. Des supports peuvent également être mis à la disposition des professionnels et éducateurs entourant les participants au quotidien.
- Baser ses séquences sur la pédagogie expérientielle : favoriser les jeux de rôles, les mises en situation et moins la transmission de savoirs.
- Le nombre de participants doit favoriser une bonne dynamique de groupe tout en permettant l'expression de tous. Par exemple, le CHU Saint Savine de Montréal recommande de constituer des groupes d'enfants oscillant entre un minimum de 7 et un maximum de 12 enfants.

### 3-3 COMMENT STRUCTURER UNE SÉQUENCE TYPE ?

Une fois l'enchaînement du programme établi et les objectifs fixés, il est nécessaire de structurer chacune des séquences. On peut schématiser la structuration de la séance de la manière suivante :



PÔLE REGIONAL DE COMPETENCES EN EDUCATION ET PROMOTION DE LA SANTE DES PAYS DE LA LOIRE, CARTABLE DES COMPETENCES PSYCHOSOCIALES

### 3-4 QUELLE POSTURE PROFESSIONNELLE ADOPTER DANS UNE INTERVENTION FACE AU PUBLIC ?

Pour intervenir dans le cadre d'un projet de renforcement des CPS, il faudra être vigilant à adopter une posture professionnelle adaptée. Le savoir être de l'intervenant aura autant d'impact que le contenu qui sera proposé.

#### Postures professionnelles recommandées :

- Un rôle d'accompagnateur qui favorise une démarche réflexive.
- Une pédagogie participative et expérientielle : les compétences ne peuvent se développer que via l'interaction et l'expérience vécue de l'individu.
- Une attitude éducative positive, bienveillante et valorisante.
- Une relation qui ne soit pas sur le mode « enseignant-enseigné ».
- Le respect de la liberté de choix.
- Une démarche d'empowerment des populations : faire avec et pas sur.

Intervenir sur les compétences psychosociales ne s'improvise pas. Il est recommandé d'avoir bénéficié d'une formation (sur les compétences psychosociales et les postures), de pouvoir bénéficier de temps de supervision et de temps d'analyses de pratiques.

### 3-5 QUEL PROGRAMME SELON LE PUBLIC CIBLE ?

La Direction générale de la santé, qui pilote le développement d'une prévention scientifiquement fondée en s'inscrivant dans les préconisations de la Stratégie nationale de santé, a confié à Santé publique France, la mise en place d'un registre français d'interventions validées ou prometteuses. La création de cette plateforme a pour objectif de permettre l'articulation et la diffusion des innovations entre la recherche et les pratiques de terrain. Ce répertoire a pour but d'aider les décideurs et les acteurs locaux à choisir des interventions adaptées pour répondre à leurs besoins, à valoriser une prévention scientifiquement fondée et à permettre l'articulation entre la recherche et les pratiques de terrain. Il présente, dans une première étape, des programmes soit déjà implantés, soit en cours d'étude, d'expérimentation ou de déploiement. Il n'est pas exhaustif et donc voué à s'enrichir de nouvelles actions. Certains titres renvoient à une fiche de synthèse contenant le résumé de l'intervention, les contacts, les ressources, les publications. Le niveau d'efficacité de chaque intervention sera ajouté ultérieurement après analyse par des experts relecteurs.

**Parmi les programmes recensés sur le ce portail, Association Addictions France déploie entre autres les programmes suivants :**

#### ● **GBG (Good Behavior Game) :**

programme déployé par Association Addictions France en partenariat avec le GRVS. Il est destiné aux élèves du CP au CM2 et est fondé sur des preuves scientifiques. Cette stratégie de gestion du comportement est directement mise en œuvre par les enseignants sans empiéter sur le temps réservé aux apprentissages. Les enseignants reçoivent un accompagnement tout au long de l'année. GBG est mis en place en régions Grand-Est, Ile-de-France, Normandie et à la rentrée 2021 à la Réunion.



## ● UNPLUGGED

Programme piloté par la Fédération Addiction en partenariat avec les acteurs locaux (Association Addictions France, Oppelia, CRIPS...). Il est destiné aux collégiens de 11 à 14 ans. Il est implanté en régions Bourgogne-Franche-Comté Centre-Val-de-Loire, Ile-de-France, Auvergne Rhône Alpes, Nouvelle Aquitaine, Occitanie.



*D'autres programmes sont déployés par Association Addictions France dont la démarche d'évaluation d'efficacité est en cours :*

## ● « AGIR ! A FOND LES CPS »

Programme financé dans le cadre du fonds de lutte contre le tabac 2018 et visant à renforcer les **compétences psychosociales (CPS)** des jeunes de 9 à 12 ans et des compétences éducatives de leurs parents. Ce programme est développé par et en région Auvergne-Rhône-Alpes et est en cours de conception avec notamment un parcours e-learning à destination des professionnels de l'éducation.



## ● « PAPILLON ENSEMBLE DÉPLOYONS NOS AILES »

Programme composé de 14 séances et est destiné à renforcer les CPS des enfants de 6-11 ans, issus de MECS et des centres sociaux. Les parents y sont impliqués à distance. Ce programme est en cours de création par la direction régionale des Hauts-de-France.

## ● « PREV'ADDICT »

Programme de 3 ans destiné aux élèves de collèges et à ses écoles élémentaires, tout en impliquant la communauté éducative et les parents dans cette démarche. Il vise à renforcer les **compétences psychosociales** et prévenir les conduites addictives. Ce programme est développé en région Grand-Est.

## ● « UNE AFFAIRE DE FAMILLE »

Programme qui s'adresse aux adultes qui vivent dans une famille marquée par des souffrances qui se répètent de génération en génération. Il vise à habiliter les parents à briser la répétition générationnelle des souffrances familiales (addictions, dépression, anxiété, violences). Ce programme est porté par Association Addictions France en partenariat avec la conceptrice canadienne du programme et développé en région Normandie, La Réunion et Nouvelle-Aquitaine.



## QUELS SONT LES POINTS DE VIGILANCE À AVOIR ET LES ÉCUEILS À ÉVITER ?

### ● EFFET DE NORMALISATION

Travailler sur les compétences psychosociales pour répondre aux normes sociales, pour conformer les individus aux attendus sociaux est une possible dérive. Il est important de toujours s'interroger sur les besoins réels de l'individu, dans une démarche d'empowerment et de construire son action en fonction des besoins identifiés dans une perspective de santé publique. Cet écueil est d'autant plus criant chez des publics plus vulnérables. Le placage de normes sociétales serait inutile et pourrait produire des effets inverses.

### ● NIER LA RESPONSABILITÉ COLLECTIVE

L'écueil est de sur-responsabiliser les individus en axant trop sur la résolution de problème ou encore sur les choix personnels par la mobilisation de compétences comme unique possibilité. La responsabilité collective doit toujours être appréhendée.

### ● LES PROGRAMMES PROBANTS COMME UNIQUE RÉPONSE VERSUS UN REJET DES PROGRAMMES PROBANTS

Les programmes prometteurs et/ou probants ne peuvent être une réponse unique pour développer les compétences psychosociales auprès des populations. Cette orientation ferait fi des besoins des individus qui ne s'inscriraient pas dans ces programmes et de la capacité des professionnels à proposer des actions adaptées et innovantes basées sur des modèles théoriques.

De la même manière, il ne serait pas juste de considérer les programmes probants comme la simple exécution de séquences d'intervention. Comme évoqué ci-dessus, l'intervenant et son savoir-être, l'analyse de la situation comme préalable indispensable au déploiement de programme s'appuient sur les compétences des professionnels et constituent des facteurs d'efficacité au même titre que la structuration des interventions. Malgré l'implacable protocolisation des programmes probants et/ou prometteurs, qui font la force de ces actions, ce processus n'enlève pas la singularité de chaque professionnel, sa compétence adaptative selon les contextes, la culture et les populations rencontrées qui permettront à ce type de programme d'avoir un impact.

### ● AXER UN PROJET SUR UNE SEULE COMPÉTENCE

Un travail axé uniquement sur une compétence pourrait avoir des effets délétères. Une trop grande estime de soi sans avoir développé l'empathie, par exemple, peut favoriser un égocentrisme.

## RETOURS D'EXPÉRIENCES : ÉVALUER UN PROGRAMME PROMETTEUR OU METTRE EN ŒUVRE UN PROGRAMME PROBANT

Association Addictions France conçoit et déploie en 2020 deux programmes fondés sur des données probantes mettant en avant une démarche d'évaluation propre à chacun n'ayant pas encore bénéficié d'évaluation d'efficacité : une évaluation de projet interventionnel et une démarche de recherche interventionnelle.

En effet, l'évaluation des programmes de renforcement des compétences psychosociales constitue un véritable enjeu aujourd'hui à plusieurs niveaux (Interview d'Enguerrand Du Roscoat pour PromoSanté Ile de France, 2018) :

- Développer et soutenir les équipes de recherches sur ces sujets encore peu explorés en France.
- Vérifier si ces programmes rencontrent un besoin et sont adaptés aux publics qu'ils concernent, vérifier leur efficacité (perçue et sur l'état de santé), vérifier les déterminants et conditions d'efficacité de ces programmes.
- Elargir les indicateurs d'évaluation au-delà du secteur de la santé pour favoriser leur implantation dans les différents milieux de vie.
- Définir les conditions d'implantation et de mise en œuvre du programme.
- Trouver le bon équilibre entre coût et bénéfice.

### 5-1 RETOUR D'EXPÉRIENCES POUR ÉVALUER DES PROGRAMMES DE RENFORCEMENT DES CPS

Au titre des enjeux présentés dans cette fiche repères autour des programmes de renforcement des compétences psychosociales et de leur évaluation, la mise en œuvre d'un volet évaluatif est importante pour les programmes non validés. Les expériences présentées ci-dessous sont issues de deux équipes Association Addictions France ayant conçu un programme de renforcement des compétences psychosociales et intégré un volet évaluatif.

Hauts-de-France



Le projet «**Papillon ensemble déployons nos ailes**» est en cours de conception avec des centres sociaux et MECS (maison d'enfants à caractère social) et est destiné à renforcer les CPS des enfants de 6-11 ans, issus de ces MECS et ces centres sociaux.  
Interview de Mélanie Bertier (Haut de France).

Grand Est



Le programme «**Agir ! A fond les CPS**» est déployé par la région AURA. Ce programme, est destiné à renforcer les compétences psychosociales (sociales, cognitives et émotionnelles) des enfants de 9 à 12 ans.

## ● INTERVIEW DE GAËLLE SOTIN (AUVERGNE-RHÔNE-ALPES) ET MÉLANIE BERTIER (NORD-PAS-DE-CALAIS)



Mélanie Bertier

### De quelle manière avez-vous mis en place l'évaluation du projet ?



**Gaëlle Sotin** : *Lors de la création du projet « Agir ! A fond les CPS », nous avons choisi de nous associer avec un évaluateur externe afin de mettre en place un protocole d'évaluation de processus. Le choix s'est porté sur l'ORS, l'Observatoire Régional de la Santé, un organisme avec qui nous avons déjà pu travailler auparavant. Le protocole a été construit et structuré en prenant en compte les recommandations formulées par Santé Publique France»*



**Mélanie Bertier** : *Pour le projet « Papillon ensemble déployons nos ailes », Nous menons une évaluation en trois temps :*

1. *Le premier temps au moment de la conception nous a permis d'évaluer la faisabilité de ce programme composé de 14 séances : faisabilité et adaptabilité des séances, du déroulé, de la satisfaction et de la compréhension des interventions.*
2. *Dans un second temps, nous avons souhaité évaluer l'acceptabilité et les conditions d'implantation dans les établissements.*
3. *Enfin, dans le cadre de notre dernière phase d'expérimentation, nous avons choisi de mener une étude de comparaison entre un groupe témoins et un groupe intervention (public ayant bénéficié du programme). Nous espérons obtenir de meilleurs résultats dans le groupe d'intervention afin de démontrer l'efficacité de notre programme.»*

### Quels sont les outils et méthodes que vous allez utiliser dans l'évaluation de votre projet ?



**Mélanie Bertier** : *Si de plus en plus de programmes sur les CPS se déploient, force est de constater que les outils pour les mesurer sont peu développés en France, notamment auprès du public jeune. Il existe des échelles ciblées pour mesurer l'estime de soi, la gestion des émotions, etc... mais elles sont très lourdes en termes de passation, longues et non adaptées au public jeune.*

*Dans l'attente de la publication d'outils validés permettant de mesurer l'acquisition de plusieurs compétences psychosociales avec une méthode de recueil des données acceptable, nous réfléchissons à un protocole d'évaluation basé sur la littérature scientifique qui nécessitera sous doute l'accompagnement d'un laboratoire de recherche. L'accompagnement par un laboratoire de recherche sera nécessaire pour nous aider dans cette tâche.»*



**Gaëlle Sotin** : *Nous prévoyons d'évaluer les conditions d'implantation du projet et l'évolution des comportements des enfants en intégrant dans notre protocole des questionnaires, des focus groupes et des entretiens individuels semi-directifs à destination des professionnels intervenants auprès des enfants (CM1 à la 6ème). En complément, nous nous sommes rapprochés d'une enseignante chercheuse du laboratoire Acté, maître de conférences à l'université de Clermont-Ferrand, qui travaille actuellement sur la validation d'une échelle de mesure des CPS des enfants de notre tranche d'âge. Cette échelle leur permettra d'analyser l'évolution des compétences psychosociales des enfants au fil des années et de les comparer à un groupe témoin suivi par la chercheuse.»*

### **Avez-vous des conseils pour ceux qui se lanceraient dans une évaluation de programmes visant à développer les CPS ?**



**Gaëlle Sotin** : *Dès le départ, notre projet a été défini comme un projet d'intervention et non une démarche de recherche interventionnelle. Avoir un objectif clair permet de mieux cibler les partenaires de l'évaluation et son coût. En effet, dans le cadre d'un projet d'intervention, on va analyser les conditions d'implantation et de mise en œuvre du programme, on va prendre en compte l'impact perçu du projet par la réalisation d'entretiens et la passation de questionnaire auprès des intéressés. Lorsqu'on va rechercher l'efficacité du programme sur des critères liés à l'état de santé ou les pratiques addictives d'une population, on inscrira le projet dans une démarche de recherche interventionnelle (études cas témoins, cohorte...). Une évaluation de cette envergure est indispensable pour envisager un déploiement mais elle s'avère coûteuse. Il est conseillé de bien cibler ce que l'on attend de l'évaluation et de la mettre en corrélation avec les moyens dont on dispose.»*



## 5-2 RETOURS D'EXPÉRIENCES POUR LA MISE EN ŒUVRE D'UN PROGRAMME PROBANT

Le programme probant « Good Behavior Game » ou « jeu du comportement » est fondé sur des preuves scientifiques. C'est une stratégie de gestion du comportement en classe qui réduit les comportements agressifs et perturbateurs et permet de socialiser les enfants dans leur rôle d'élève. Le programme est mis en œuvre par les enseignants qui sont formés tout au long de l'année.

### ● INTERVIEW DE MARLÈNE BOUCAULT (GRAND-EST) ET RAPHAËLLE DUBOIS (NORMANDIE).



Marlène Boucault



Raphaëlle Dubois

#### Pourquoi avoir souhaité déployer ce projet ?

“**Marlène Boucault** : C'est un programme qui a montré son efficacité avec une démarche structurante et un protocole réfléchi. On ne se base pas sur un ressenti mais sur les résultats d'impact du projet comprenant un suivi de cohorte, ce qui constitue un gage de qualité. Le processus de formation et la supervision des enseignants et des intervenants GBG sont rassurants. Déployer le programme GBG, c'était l'opportunité de développer un programme qui a montré son efficacité et pour lequel on disposait de tous les outils.»

#### Quels sont les intérêts de ce programme ?

- “**Marlène Boucault et Raphaëlle Dubois** : Le programme est très intéressant à plusieurs titres :
- On travaille avec les enseignants sur leurs pratiques professionnelles via un accompagnement individualisé. Ce travail s'inscrit dans la durée puisque que les enseignants sont vus pendant un an tous les 15 jours. Ce qu'il faut comprendre c'est que le jeu du GBG s'intègre directement dans les temps d'enseignement, ce qui ne nécessite pas de mobiliser plus de temps.

- *GBG est assez différent d'autres programmes, on n'intervient pas en classe, l'enseignant prend le programme en main, on l'aide et on l'accompagne mais c'est lui qui le met en place.*
- *Ce qui m'a également beaucoup plu c'est le côté probant et les résultats obtenus à l'âge adulte dont témoignent les études de cohorte réalisées auprès des jeunes ayant eu GBG. Les résultats sont assez incroyables pour qu'on ait envie de participer à ce projet et d'observer par soi-même les premiers effets sur les élèves et les enseignants*
- *Ce qui est également nécessaire de souligner, c'est que GBG contribue à la réduction des inégalités sociales de santé entre les enfants, ce qui est d'autant plus important quand certains contextes sont propices à les creuser.*
- *Enfin, la plus-value des programmes probants est l'apport d'un cadre sécurisant pour chacun, pour nous comme pour les acteurs de l'éducation nationale. Ici, les enseignants et leurs supérieurs savent dans quoi ils s'engagent et je trouve que c'est aussi un gage d'investissement.»*

### Quels sont les intérêts pour la pratique professionnelle ?



**Raphaëlle Dubois** : *J'ai intégré les leviers du GBG dans les autres actions que je mène. Par exemple, la posture d'observateur. On est rarement en posture d'observateur quand on mène une action et avec GBG j'ai pu prendre du recul sur les autres actions menées : positif et négatif, que ce qui n'a pas marché, qu'est-ce que je peux faire pour améliorer les choses ?*

*De même on répète tellement les piliers du GBG que maintenant je les intègre dans les autres actions et ma pratique professionnelle : le renforcement positif, les félicitations et les remerciements après une intervention, l'explicitation des règles (qui marche très bien dans le milieu scolaire) et l'appartenance à une équipe qui apporte du dynamisme et des échanges plus vifs.*

*Ce qui est observé durant les temps GBG peut être réutilisé par la suite dans les autres interventions.»*





*Pour en savoir plus sur ces programmes,  
vous pouvez contacter :*

► **PROGRAMME GBG :**

Pour les stratégies de déploiement :

- le siège national Association Addictions France ou l'**association GRVS**

Pour les implantations régionales :

les services prévention des directions régionales Association Addictions France

- ILE DE FRANCE

- NORMANDIE

- GRAND-EST : [prevention.grandest@addictions-france.org](mailto:prevention.grandest@addictions-france.org)

► **PROGRAMME « AGIR ! A FOND LES CPS » :**

Service prévention de la direction régionale AURA Association Addictions France

► **PROGRAMME « PAPILLON ENSEMBLE DÉPLOYONS NOS AILES » :**

Direction de la prévention de la direction régionale Hauts-de-France Association Addictions France : [prevention.hdf@addictions-france.org](mailto:prevention.hdf@addictions-france.org)

*Les compétences psychosociales représentent un déterminant de la santé incontournable lorsqu'on ambitionne de prévenir les conduites addictives. La présente fiche-repères constitue un outil pour aider et guider les professionnels dans leurs pratiques professionnelles.*

*Les compétences psychosociales sont souvent abordées lorsqu'il est question de publics jeunes. Cependant, leur prise en compte dans les pratiques professionnelles doit concerner tous les publics, notamment les publics les plus vulnérables. Les CSAPA (Centre de soins, d'accompagnement et de prévention des addictions) intègrent ces compétences dans leurs accompagnement individuels et/ou collectifs. Par exemple, les programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) représentent un très bon exemple de programmes structurés contribuant au renforcement des compétences psychosociales. Il pourrait être intéressant de compléter cette FICHE REPÈRES sur les modalités de mise en œuvre au sein d'établissements médico-sociaux comme les CSAPA.*

- ▶ **Le cartable des CPS** • Site proposant des activités pour renforcer les compétences des enfants et pré-adolescents
- ▶ **Le cartable des CPS** • Site proposant des activités pour renforcer les compétences des enfants et pré-adolescents
- ▶ <https://www.pipsa.be> • Site d'outils pédagogiques en promotion de la santé  
**Portail documentaire des IREPS**
- ▶ <http://revueobservatoire.be> • Compétences-psychosociales plusieurs articles avec des analyses, critiques sur les CPS et notamment des sujets sur les publics vulnérables
- ▶ [https://rnrsms.ac-creteil.fr/IMG/pdf/cps\\_vf.pdf](https://rnrsms.ac-creteil.fr/IMG/pdf/cps_vf.pdf) dossier qui contient un répertoire de projet visant les renforcement des CPS (Strong, ...)
- ▶ **CRIPS Ile-de-France.** <https://www.lecrips-idf.net/professionnels/dossiers-thematiques/dossier-CPS/CPS-definitions.htm>
- ▶ <https://infordrogues.be/informations/produits/tabac> : **INFO DROGUES**

- ▶ Chaire de Recherche en prévention des cancers INCa/IReSP/EHESP. **Synthèse d'interventions probantes pour le développement des compétences psychosociales.** 2017
- ▶ Chantale Cloutier, Orietta Gaudreau. **Aventure dans mon univers, estime et affirmation de soi chez les 9 12 ans.** 2005.
- ▶ **Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire Programmes et stratégies efficaces.** Editions de l'INPES, coll. Référentiels. 2008.
- ▶ Culture et Santé, Focus santé n°4. **Compétences psychosociales des adultes et promotion de la santé.** Juin 2016.
- ▶ Du Roscoät Enguerrand. **Le développement des compétences psychosociales et Éléments de cadrage concepts, données et perspectives.** Réunion DGS du 19 février 2018.
- ▶ INSERM. **Conduites addictives chez les adolescents : usages, prévention et accompagnement.** 2014.
- ▶ Lamboy Béatrice. **Quels sont les facteurs d'efficacité ?** Promosanté Ile-De-France. 2018
- ▶ Lamboy Béatrice et Guillemont Juliette. Développer les compétences psychosociales des enfants et des parents : pourquoi et comment ? CAIRN Vol. 26, pages 307 à 325. 2014/4
- ▶ Lamboy Béatrice et Shankland Rebecca. Utilité des modèles théoriques pour la conception et l'évaluation de programmes en prévention et promotion de la santé. *Pratiques psychologiques* 17 (2011) 153-172.
- ▶ La Santé en action, n° 431. **Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes.** Mars 2015.
- ▶ Pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé Basse-Normandie. **Recommandations essentielles pour construire un projet visant le développement des compétences psychosociales.**
- ▶ Pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé des Pays de la Loire, **Cartable des compétences psychosociales** (<http://www.cartablecps.org>).
- ▶ Pôle ressources en promotion de la santé de Bretagne. **Les 10 compétences psychosociales expliquées en vidéo.** 2018.
- ▶ PromoSanté Ile de de France, Les dossiers comprendre & agir « **Les compétences psycho-sociales des enfants et des jeunes** », mis en ligne : mai 2018, dernière publication : juillet 2019.
- ▶ World Health Organization (WHO). **Life skills education in schools.** Geneva: WHO, 1997 p.48